Jastrzębie-Zdrój, dn. ……........……........……….

Znak sprawy: CAZ.DPWZ. ............................................

**Powiatowy Urząd Pracy**

**w Jastrzębiu-Zdroju**

**WNIOSEK**

**BEZROBOTNEGO /ABSOLWENTA CIS / ABSOLWENTA KIS/ OPIEKUNA\***

**O DOFINANSOWANIE PODJĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

|  |
| --- |
| Przed przystąpieniem do wypełniania wniosku należy dokładnie zapoznać się z jego treścią oraz z regulaminem w sprawie środków na dofinansowanie podjęcie działalności gospodarczej obowiązującym w Powiatowym Urzędzie Pracy w Jastrzębiu-Zdroju, dostępnym na stronie Urzędu: **jastrzebiezdroj.praca.gov.pl**. Wniosek należy wypełnić czytelnie, wpisując treść w każdym wyznaczonym punkcie. Wszelkie poprawki należy dokonywać poprzez skreślenie i zaparafowanie. Fakt złożenia wniosku nie gwarantuje jego pozytywnego rozpatrzenia. Wszystkie dokumenty składane w  kserokopiach muszą być potwierdzone „za zgodność kopii z oryginałem”. |

1. **Dane wnioskodawcy:**
2. imię nazwisko
3. PESEL ............................................................ w przypadku jego braku rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość ................................................................................
4. NIP (jeżeli został nadany)
5. adres zamieszkania
6. adres do doręczeń
7. adres do doręczeń elektronicznych
8. adres e-mail
9. telefon
10. nr osobistego konta bankowego:
11. wykształcenie, specjalność
12. ostatnie miejsce pracy
13. data i sposób rozwiązania umowy o pracę
14. stan cywilny
15. Imię i nazwisko współmałżonka

**\* skreślić niewłaściwe**

## Informacje dotyczące planowanej działalności

* 1. Kwota wnioskowanego dofinansowania (zgodnie ze specyfikacją wydatków): .......................
  2. Rodzaj planowanej działalności gospodarczej, w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej, którą zamierza podjąć wnioskodawca:
  3. Przeważająca działalność gospodarcza (symbol i przedmiot planowanej działalności gospodarczej według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) na poziomie podklasy) :

**\_ \_ \_ \_ . \_**

Działalność w zakresie:

* 1. Adres głównego/stałego miejsca wykonywania działalności gospodarczej (należy dołączyć dokument potwierdzający prawo do lokalu):

* 1. Czy wnioskodawca prowadził działalność gospodarczą? **TAK / NIE\***

Jeżeli tak, proszę podać:

1. Okres prowadzenia działalności:

w okresie od …………………..…..……… do …………………..…..………,

w okresie od …………………..…..……… do …………………..…..……… .

1. Rodzaj, a także symbol rodzaju działalności zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności PKD oraz przyczynę zaprzestania działalności:

* 1. Działania podjęte na rzecz działalności:
  2. uzyskane niezbędne pozwolenia, zaświadczenia, zezwolenia, certyfikaty (należy dołączyć kopie wymienionych dokumentów):

-

-

-

-

* 1. odbyte kursy, szkolenia, doświadczenie zawodowe w zakresie planowanej działalności (zgodnie z dokumentami złożonymi w ewidencji tut. Urzędu):

-

-

-

-

**\* skreślić niewłaściwe**

* 1. przedwstępne umowy, deklaracje lub oświadczenia dotyczące współpracy z przyszłymi kontrahentami (należy dołączyć kopie wymienionych dokumentów):

-

-

-

-

-

-

* 1. Planowana działalność **wymaga / nie wymaga\*** dodatkowych szczególnych uprawnień lub koncesji. Jeżeli tak, proszę podać jakich i opisać procedurę ich pozyskania:

### Zabezpieczenie zwrotu środków otrzymanych na podjęcie działalności gospodarczej

Proponowana forma zabezpieczenia na warunkach określonych w § 9 Regulaminu (zaznaczyć proponowaną):

□ weksel z poręczeniem wekslowym,

□ blokada rachunku płatniczego,

□ weksel in blanco

* gwarancja bankowa
* zastaw rejestrowy na prawach lub rzeczach
* akt notarialny o poddaniu się egzekucji
* poręczenie przez osobę fizyczną lub osobę prawną

Przy zabezpieczeniu w formie weksla in blanco albo aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji przez dłużnika konieczne jest ustanowienie dodatkowego zabezpieczenia.

## IV. Program działania

1. Opis zamierzonego przedsięwzięcia

**\* skreślić niewłaściwe**

1. Analiza otoczenia, w którym firma zamierza działać:
2. analiza rynku odbiorców:

1. analiza rynku konkurencji:

1. Szczegółowa specyfikacja wydatków do poniesienia w ramach dofinansowania, przeznaczonych na podjęcie działalności gospodarczej, w tym na pokrycie kosztów pomocy prawnej, konsultacji i doradztwa

**UWAGA: specyfikacja musi być zgodna z § 8 ust. 4-8 Regulaminu**

****



1. Kalkulacja kosztów związanych z podjęciem działalności gospodarczej oraz źródła ich finansowania

****

****

1. Cennik towarów / produktów / usług:

****

1. Analiza finansowa przychodów i kosztów działalności –obejmująca pierwsze 12 miesięcy prowadzenia działalności
2. **Uzasadnienie do części A analizy finansowej** (powyższa tabela) – należy wskazać źródła przychodów z działalności gospodarczej i objaśnić w uproszczony sposób strukturę tych przychodów (wyjaśnić ile miesięcznie i jakiego rodzaju usługi/produkty/towary będą sprzedawane); należy uzasadnić realność tych przychodów, podając dane źródłowe, na podstawie których zostały oszacowane.

1. **Uzasadnienie do części B tabeli** – należy wskazać najważniejsze kategorie wydatków, które będą występowały w związku z prowadzoną działalnością oraz wyjaśnić w jaki sposób zostały oszacowane (wyjaśnić ile miesięcznie i jakiego rodzaju koszty będą ponoszone).

1. **Uzasadnienie do części D i F tabeli** – należy wskazać sposób obliczenia składek ZUS.

1. **Uzasadnienie do części E tabeli** – należy wskazać wybraną formę opodatkowania.

1. Analiza SWOT, czyli mocne i słabe strony przedsięwzięcia oraz szanse i zagrożenia, jakie ono stwarza.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Pozytywne** | | **Negatywne** | |
| **Wewnętrzne (cechy organizacji)** | **"S" MOCNE STRONY** |  | **"W" SŁABE STRONY** |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Zewnętrzne (cechy otoczenia)** | **"O” SZANSE** |  | **"T" ZAGROŻENIA** |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Analizę prosimy przeprowadzić według poniższych wskazówek:

1. **Mocne strony** **„S”** – należy wymienić m. in. atuty swojego pomysłu, zalety proponowanych towarów/usług, charakterystyczne cechy, które odróżniają planowaną działalność od innych podobnych, własne umiejętności, które są niezbędne dla powodzenia przedsięwzięcia.
2. **Słabe strony** **„W”** – należy wymienić m. in. czynniki, które stanowią o przewadze konkurencji, elementy, które powinny zostać usprawnione, błędy których należałoby się wystrzegać w przyszłości, ograniczenia wynikające z małych zasobów lub niedostatecznych kwalifikacji.
3. **Szanse „O”** – należy wymienić m.in. zjawiska i tendencje w otoczeniu, które, gdy odpowiednio wykorzystane, staną się impulsem do rozwoju, szanse wynikające z rozwoju technologii, ze struktury rynku pracy, struktury społeczeństwa, zmian w stylu życia, wzorów społecznych, rządowej oraz samorządowej polityki gospodarczej i finansowej.
4. **Zagrożenia „T”** – należy wymienić m. in. bariery rozwoju firmy wynikające np. z sytuacji makro i mikroekonomicznej, utrudnienia wynikające z przewagi konkurencji, zmiennych warunków na rynku towarów/usług, przeszkody wynikające z sytuacji politycznej i gospodarczej kraju, Europy, świata.
5. Podsumowanie

#### V. Do wniosku należy załączyć:

**Wymienione załączniki stanowią integralną część wniosku.**

1. Oświadczenie I (Załącznik nr 1 do wniosku);
2. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (Załącznik nr 2 do wniosku)
3. Dokument potwierdzający tytuł prawny do lokalu;
   1. w przypadku własności lokalu – wyciąg z ksiąg wieczystych lub umowa kupna-sprzedaży lub umowa darowizny,
   2. w innym wypadku – umowa (może być wstępna) dzierżawy lub najmu lub użyczenia,
   3. niezależnie od w/w, przy prowadzeniu działalności w lokalu znajdującym się w budynku należącym do spółdzielni mieszkaniowej – zaświadczenie – zgoda spółdzielni na korzystanie z tego lokalu dla celów działalności;
4. Zaświadczenia, zezwolenia, certyfikaty, deklaracje, umowy potwierdzające informacje z części II p. 6.1 i 6.3 oraz p. 7 niniejszego wniosku;
5. Inne dodatkowe dokumenty (niewymienione punktach 1-4) tj.:
   1. …………………………………………………………………..
   2. …………………………………………………………………..
   3. …………………………………………………………………..
   4. …………………………………………………………………..

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenia fałszywego oświadczenia i oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

………………………..…………………………

(data, podpis wnioskodawcy)

**Załącznik nr 1** do wniosku

**OŚWIADCZENIE I**

Wnioskodawca oświadcza, że:

1. w okresie ostatnich 2 lat nie był prawomocnie skazany za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny, za przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego;
2. w okresie ostatnich 12 miesięcy nie wykonywał działalności gospodarczej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i nie pozostawał w okresie zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej (dotyczy bezrobotnego, absolwenta CIS, absolwenta KIS);
3. nie wykonuje za granicą działalności gospodarczej i nie pozostaje w okresie zawieszenia wykonywania tej działalności gospodarczej (dotyczy bezrobotnego, absolwenta CIS, absolwenta KIS);
4. nie skorzystał z bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej;
5. nie skorzystał z umorzenia pożyczki, o którym mowa w art. 187 Ustawy;
6. w okresie ostatnich 12 miesięcy (dotyczy bezrobotnego i opiekuna) nie przerwał z własnej winy realizacji formy pomocy określonej w ustawie;
7. nie złożył do innego starosty wniosku o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej lub wniosku o środki na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej;
8. nie wykonuje działalności gospodarczej i nie pozostaje w okresie zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej (dotyczy opiekuna);
9. zobowiązuje się do prowadzenia działalności gospodarczej przez okres co najmniej 12 miesięcy oraz niezawieszania jej wykonywania łącznie na okres dłuższy niż 6 miesięcy; do okresu wykonywania działalności gospodarczej, nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej oraz okresu przekraczającego łącznie 90 dni przerwy w prowadzeniu działalności gospodarczej z powodu choroby lub korzystania ze świadczenia rehabilitacyjnego;
10. wykorzysta przyznane środki zgodnie z przeznaczeniem;
11. nie podejmie zatrudnienia w okresie pierwszych 12 miesięcy prowadzenia działalności gospodarczej, wydłużonych o okres zawieszenia działalności gospodarczej oraz okres przekraczający łącznie 90 dni przerwy w prowadzeniu działalności gospodarczej z powodu choroby lub korzystania ze świadczenia rehabilitacyjnego, za wyjątkiem okresu zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej;
12. jeżeli otrzyma dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej i nabędzie prawo do obniżenia kwoty podatku od towarów i usług należnego o kwotę podatku naliczonego, zwróci równowartości podatku od towarów i usług zakupionych w ramach umowy;
13. nie ma zastosowanego zakazu udostępniania funduszy, środków finansowych, zasobów gospodarczych oraz udzielania wsparcia, w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę, jak również nie jest powiązany z osobami lub podmiotami objętymi takim zakazem, wpisanymi na listę objętych sankcjami prowadzoną w BIP MSWiA: <https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami> ;
14. zapoznał się z treścią Regulaminu w sprawie przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej obowiązującym w Powiatowym Urzędzie Pracy w Jastrzębiu-Zdroju, spełnia warunki w nim określone i nie zgłasza żadnych uwag;
15. nie zamierza podjąć działalności gospodarczej w tym samym zakresie i pod tym samym adresem, co jego współmałżonek;
16. posiada osobiste konto bankowe lub w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku otworzy własny rachunek bankowy;
17. otrzymał / nie otrzymał\*pomoc de minimis w okresie 3 lat poprzedzających dzień złożenia niniejszego wniosku, w wysokości: …………..................……………… zł, co stanowi wartość pomocy ogółem w Euro: …………..................……………… €;
18. otrzymał / nie otrzymał\* inną pomoc dotyczącą tych samych kosztów kwalifikowanych w okresie 3 lat poprzedzających dzień złożenia niniejszego wniosku w wysokości: …………..................……………… zł, co stanowi wartość pomocy ogółem w Euro: …………..................……………… €;
19. dane wskazane we wniosku są zgodne z dokumentami przedłożonymi w ewidencji Urzędu;
20. jest świadomy, iż
    1. **fakt złożenia wniosku nie gwarantuje otrzymania dofinansowania oraz nie zwalnia z obowiązków wynikających z rejestracji w Urzędzie Pracy (np. obowiązku stawiania się na wizyty w wyznaczonych przez Urząd terminach);**
    2. pozytywnie rozpatrzony wniosek będzie podstawą do podpisania umowy, która będzie regulować dalszą współpracę;
    3. **podjęcie (rozpoczęcie) działalności gospodarczej, może nastąpić dopiero po podpisaniu z Urzędem Pracy stosownej umowy i otrzymaniu przyznanych przez Urząd środków na rachunek bankowy;**
    4. **od negatywnego stanowiska PUP nie przysługuje odwołanie;**
21. zapoznał się z informacją, iż zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych - RODO) (Dz. Urz. UE L 2016 Nr 119, s. 1):
    1. administratorem Danych Osobowych (dalej jako „ADO”) jest Powiatowy Urząd Pracy w Jastrzębiu-Zdroju, ul. Wrocławska 2, 44-335 Jastrzębie-Zdrój adres e-mail: [**sekretariat@pupjastrzebie.pl**](mailto:sekretariat@pupjastrzebie.pl);
    2. ADO wyznaczył Inspektora Ochrony Danych w osobie: Pana Wacława Knura, z którym można się skontaktować pod adresem ul. Wrocławska 2, 44-335 Jastrzębie-Zdrój, pod adresem mailowym: [**iod@pupjastrzebie.pl**](mailto:iod@pupjastrzebie.pl) **;**
    3. dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji umowy - na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. b ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz ustawy z 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia;
    4. odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa;

**\* skreślić niewłaściwe**

* 1. dane osobowe przechowywane będą przez okres zgodny z instrukcją kancelaryjną lub w oparciu o uzasadniony interes realizowany przez administratora, z uwzględnieniem okresu przedawnienia roszczeń;
  2. podmioty przetwarzania danych posiadają prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania;
  3. podmiot przetwarzania danych ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, jeśli jego zdaniem, przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy unijnego rozporządzenia RODO;
  4. podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawą z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia jest obligatoryjne; odmowa podania danych spowoduje brak możliwości skorzystania z form pomocy oferowanych przez urząd;
  5. dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenia fałszywego oświadczenia.

………………………..…………………………

(data, podpis wnioskodawcy)

**Załącznik nr 2** do wniosku













